

CONSEIL GENERAL DE SEINE-ET-MARNE

Séance du 18 Décembre 2009

Commission n° 4 - Solidarités, Santé Publique et Logement

Commission n° 7 - Finances

DIRECTION DES PERSONNES AGÉES ET DES ADULTES HANDICAPÉS

RAPPORT DU PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL N° 4/01

OBJET : Schéma départemental des personnes handicapées 2009-2014.

Cantons : Tous.

RÉSUMÉ : Conformément à l'article L. 312-4 du Code de l'action sociale et des familles, le schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale est adopté par le Conseil Général après concertation avec le représentant de l'Etat dans le Département, et avis du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale.

Il présente une analyse des besoins des personnes handicapées, dresse le bilan des structures existantes, détermine les perspectives et objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et définit les critères d'évaluation des actions mises en œuvre.

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées institue une nouvelle approche du handicap en prônant l'intégration des personnes handicapées dans la vie sociale et professionnelle.

Le présent rapport a pour objet de proposer à l'Assemblée Départementale d'adopter le nouveau schéma départemental d'actions pour les personnes handicapées pour la période 2009-2014, cadre de travail pour les années à venir, reposant sur 6 grandes orientations et 30 actions prioritaires.

Fruit d'une démarche participative et concertée avec l'ensemble des partenaires du secteur du handicap, le présent schéma décrit à partir de l'état des lieux des ressources disponibles et des constats effectués sur les besoins restant à satisfaire, les actions à conduire dans les cinq années à venir, dans le champ de l'action médico-sociale mais aussi dans l'ensemble des domaines où l'action publique doit impérativement progresser : accessibilité des lieux publics, droit au logement, à l'emploi, à l'enseignement et à la formation, droit à la culture et aux loisirs, promotion de la citoyenneté.

L'élaboration du schéma départemental d'actions pour les personnes handicapées 2009-014 s'inscrit dans un contexte :

- d'évolutions législatives et réglementaires importantes du fait de l'adoption de la loi du 11 février 2005 et de ses nombreux textes d'application,
- de multiplication des différents acteurs publics et privés appelés à intervenir dans le champ du handicap du fait de la dimension universelle de cette loi,
- d'enjeux nouveaux liés à la diversification des réponses à donner aux aspirations des personnes,
- d'évolution de l'espérance de vie des personnes handicapées rendant nécessaires le développement et/ou l'adaptation de structures et services nouveaux
- d'une modification annoncée de l'organisation de la politique de santé publique avec la création des Agences Régionales de Santé et de l'évolution du statut des Maisons Départementales des Personnes Handicapées.

L'élaboration de ce schéma fait appel à une démarche méthodologique reposant plus sur une logique d'amélioration qualitative de l'existant et de prise en compte des besoins nouveaux que sur une approche quantitative de créations de places et de structures nouvelles, sans pour autant nier les besoins qui subsistent encore.

La jeunesse de la création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées ne permet pas de disposer d'une véritable analyse scientifique de besoins, celle-ci constitue un objectif du présent schéma qu'il conviendra de satisfaire pendant sa période d'application. Toutefois, la nature du mode de consultation mise en œuvre par le Département en lien étroit avec l'Etat, (7 groupes de travail, 300 personnes associées), permet de disposer d'une approche pragmatique d'évaluation des besoins qui se traduit par des projets d'actions réalistes et complètement transversaux entre différents domaines.

La méthodologie retenue pour l'élaboration du schéma ainsi que l'évolution du contexte départemental en 2009, les grandes orientations arrêtées qui se traduisent par des fiches actions, les modalités de suivi et d'évaluation constituent la trame de ce schéma.

I – La méthodologie retenue pour l'élaboration du schéma départemental

Elle repose sur un processus de concertation très large, de nature institutionnelle et partenariale qui a débuté avec la saisine du comité départemental consultatif des personnes handicapées et la mise en place d'un comité de pilotage en juillet 2008. Cette démarche s'est achevée en septembre 2009.

L'originalité de la démarche réside dans la mobilisation de l'ensemble des partenaires œuvrant dans le champ du handicap, administrations, mairies et CCAS, organismes de protection sociale, établissements et services médico-sociaux, syndicats, représentant de l'entreprise, qui ont participé activement à 7 groupes de travail qui se sont tenus, à la suite d'une réunion de lancement de l'élaboration du schéma, d'octobre 2008 à janvier 2009. 300 personnes ont ainsi participé à 40

réunions organisées sur un laps de temps très court et animées conjointement par un représentant de l'Etat et du Département.

Les thèmes de ces groupes de travail étaient les suivants :

- 1- bilan du schéma 2004-2008 et perspectives
- 2- diagnostic et accès aux soins, enfants et adultes
- 3- parcours de scolarité et de formation initiale
- 4- Accès à la cité et à la vie sociale

Sous-groupe A : bâtiments, espaces publics et transports

Sous-groupe B : emploi et logement

Sous-groupe C : accès à la vie sociale

- 5- maintien à domicile et accompagnement
- 6- vie en établissements, services de suite
- 7- observatoire et nouveaux supports d'échange

Une première synthèse des débats a été effectuée par les animateurs en fin d'année 2008 et soumise au comité de pilotage en début d'année 2009.

II – L'évolution du contexte départemental

Le bilan du schéma précédent et l'évolution du contexte juridique issu de la loi du 11 février 2005 constituent le support du nouveau schéma départemental d'actions pour les personnes handicapées qui concerne désormais à la fois les enfants et les adultes en situation de handicap.

Le bilan du schéma précédent se traduit en termes quantitatif et qualitatif

1- Les données quantitatives détaillées figurent dans le document du schéma départemental. Elles peuvent être synthétisées de la façon suivante :

- Concernant le taux d'équipement du Département de Seine-et-Marne comparé à celui des autres départements de la Région Ile de France, on peut dire qu'il est :
 - Pour les enfants handicapés

- proche de la moyenne régionale pour les établissements pour enfants handicapés : Instituts Médico-Educatifs (IME), Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques (ITEP) et Centres d'Accueil Familial Spécialisés (CAFS) ;
- bien équipé en Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) par rapport aux autres départements.
- Pour les adultes handicapés,
 - satisfaisant pour les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)
 - inférieur à la moyenne régionale pour les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM)
 - proche de la moyenne régionale pour les Services d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)
 - très en retard pour les capacités en Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
 - proche de la moyenne régionale pour les Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)
 - satisfaisant pour les Centres de Réadaptation Professionnelle (CRP)
 - Concernant le bilan départemental des créations de places en établissements et services médico-sociaux (adultes) sur la période 2004-2008, on peut dire que les objectifs :
 - ne sont pas atteints pour ce qui concerne la création de MAS. Même si la capacité d'accueil de ces établissements a quasiment doublé entre 2004 et 2008, 45% des personnes accueillies en MAS en Seine et Marne sont originaires d'autres départements. La vocation régionale du Département de Seine et Marne en termes d'accueil de populations handicapées extérieures au Département mérite d'être reconnue pour l'attribution de financements liés à la création de places nouvelles.
 - sont atteints pour ce qui concerne la création de FAM grâce à la médicalisation de places en foyers de vie

- sont également atteints pour ce qui concerne la création de Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et de Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) qui, ensemble, couvrent l'intégralité du Département et participent de la politique de maintien à domicile des personnes handicapées
- ne sont pas atteints pour les places en accueil de jour dont la demande est liée aux difficultés de transport
- très largement atteints concernant les places en ESAT et Centres de Rééducation Professionnelle qui favorisent l'installation en Seine et Marne de populations venues d'ailleurs.

2 - Le bilan qualitatif du schéma départemental 2004-2008 repose sur les principaux constats suivants :

- les modes de prises en charge des personnes handicapées ont été assouplis mais des progrès restent à accomplir en termes d'accès à l'accueil temporaire, l'accueil de jour, au logement de droit commun
- des efforts ont été effectués pour la mise en place de démarches qualité dans les établissements et services mais il reste à bâtir des outils communs autour de l'accueil, l'accompagnement, l'auto-évaluation
- le financement de l'aide sociale départementale a été modernisé grâce à la signature et la mise en œuvre de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM)
- la coordination des décisions Etat-Département a été effective pour le secteur adulte, mais reste à concrétiser dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens
- même si quelques conventionnements ont été établis entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social à l'occasion de l'ouverture de maisons d'accueil spécialisées (MAS), les passerelles entre ces deux secteurs restent à développer
- le retour en Seine et Marne des enfants et des adultes hébergés en Belgique est amorcé mais pas achevé
- peu d'avancées ont pu être constatées en termes de capacité d'observation, d'évaluation, de suivis susceptibles de mieux évaluer les besoins des personnes handicapées et les ressources disponibles
- le travail de formation des personnels intervenant dans le champ du handicap a été engagé mais doit se poursuivre et se développer

- de nombreux dispositifs d'insertion professionnelle des personnes handicapées ont été créés mais ils fonctionnent de façon « atomisée » sans suffisamment de liens entre eux

3 - L'évolution du contexte juridique issu de la loi du 11 février 2005

Ce nouveau contexte repose sur un certain nombre de principes fondamentaux directement issus de la définition du handicap que donne la loi. En effet, constitue un handicap au sens de la loi du 11 février 2005

« toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

La réforme qu'elle met en place repose sur 3 principes fondamentaux :

- garantir le libre choix de son mode de vie par le droit à compensation du handicap,
- favoriser la vie sociale et citoyenne par le principe d'accessibilité générale des locaux et de la chaîne du déplacement,
- placer les personnes au centre du dispositif en créant un lieu unique pour l'information et le traitement des demandes d'aides.

La création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées, l'instauration d'une Prestation de Compensation du Handicap ont marqué une étape importante dans la reconnaissance des droits des personnes handicapées et la prise en compte de leur projet de vie dans le cadre d'un Plan Personnalisé de Compensation.

Dans un souci de lisibilité de l'action départementale, le schéma qui vous est présenté rappelle les principales dispositions de la loi et l'état d'avancement de sa mise en application dans le Département. Si l'on peut constater des avancées notables dans un grand nombre de domaines, il n'en reste pas moins que la tâche reste encore très importante, ne serait ce que pour la mise en accessibilité des établissements recevant du public d'ici 2015 ou pour la mise en application de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

III – Les grandes orientations du schéma départemental 2009-2013 et les moyens envisagés

Elles relèvent de champs de compétences divers voire croisés.

Elles doivent donner lieu pour la plupart à des études, travaux supplémentaires s'étalant sur la durée du schéma départemental.

La poursuite de la dynamique de groupe est sollicitée par les partenaires.

Afin de respecter l'esprit de la loi, répondre aux enjeux nouveaux liés à l'aspiration des personnes handicapées de s'insérer dans les dispositifs de droit commun, des principes d'éthique ont été posés :

- Placer la personne handicapée au centre des préoccupations quel que soit son handicap ou son âge ;
- Respecter son choix dans son parcours de vie en concertation avec sa famille ;
- Garantir une équité de traitement sur l'ensemble du territoire ;
- Privilégier l'insertion de la personne handicapée en milieu ordinaire.

Ces principes d'éthique se retrouvent dans les 6 grandes orientations du schéma :

Orientation n°1 - favoriser un repérage et une prise en charge précoces et accompagner les familles,

En démultipliant les lieux d'accueil de la petite enfance en situation de handicap, en les rendant accessibles, en soutenant les familles grâce à une meilleure complémentarité entre les professionnels et en formant les équipes des diverses institutions du milieu ordinaire.

Orientation n°2 – organiser le parcours de scolarité et de formation initiale,

En rendant effectif le droit à la scolarité de droit commun à tous les niveaux d'enseignement, en soutenant et formant l'ensemble des personnels de l'Education nationale et en intégrant ce droit dans les projets personnalisés de scolarisation .

Orientation n°3 – faciliter l'expression et la réalisation des parcours de vie,

En renforçant les relations entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social, en harmonisant dans l'ensemble des établissements et services les méthodes d'évaluation de la situation des personnes, en adaptant les dispositifs existants et les créations nouvelles à l'évolution des besoins et en développant de nouveaux services d'aide à domicile de façon à assurer la continuité et la fluidité des parcours de vie.

Orientation n°4 – développer une approche citoyenne du handicap,

En communiquant davantage sur la réglementation existante, en encourageant les attitudes citoyennes, en développant les compétences techniques des différents acteurs et en développant l'accès des personnes handicapées au logement, à l'emploi, à la vie sociale et aux activités de loisirs, aux transports en commun.

Orientation n°5 – garantir la bientraitance et le respect des droits des usagers,

En travaillant sur la qualité de l'accueil dans tous les lieux ouverts au public, la qualification des personnels, les projets d'établissements et sur les démarches qualité des établissements et services.

Orientation n°6 - Elaborer et produire des décisions concertées adaptées aux besoins des personnes,

Par le développement des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens élaborés de façon concertée entre l'Etat et le Département, la poursuite de la dynamique de groupe pour la mise en œuvre du schéma et le suivi des évolutions législatives et réglementaires, la mise en place d'un dispositif d'observation des populations, des besoins et des équipements.

Ces orientations se déclinent en actions et en moyens. Leur mise en œuvre relève de la compétence de différents acteurs dont la mobilisation devra être orchestrée par le Département, pilote du schéma départemental, partageant avec l'Etat un certain nombre de compétences dans le secteur médico-social.

IV - LES MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Elles reposent sur différentes structures :

Le Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées (CDCPH) se réunira pour faire un bilan annuel de la mise en œuvre du schéma départemental

Le comité de pilotage départemental effectuera un suivi rapproché, se réunira deux fois par an et préparera le bilan à soumettre au Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées.

Les groupes de travail se réuniront en formation restreinte pour approfondir certaines actions qui nécessitent des études complémentaires

V – L'adoption du schéma départemental

Le projet de schéma départemental d'actions pour les personnes handicapées a reçu l'avis favorable, à l'unanimité, du CDCPH le 15 juillet 2009 ainsi que du Comité Régional de l'Organisation Sanitaire et Médico-Sociale, également à l'unanimité, en sa séance du 18 septembre 2009. Si vous l'approuvez à votre tour, il sera signé conjointement par le Préfet, l'Inspecteur d'Académie et le Président du Conseil Général et entrera en vigueur pour la période 2009-2014.

En conséquence, je vous serais obligé de bien vouloir vous prononcer sur ce dossier et m'autoriser à signer ce schéma départemental.

Le Président du Conseil général,

Vincent ÉBLÉ

4/01 10

Dossier n° 4/01 des rapports soumis à la commission
n° 4 - Solidarités, Santé Publique et Logement

Rapporteurs : MME AUTREUX
Commission n° 4 - Solidarités, Santé Publique et Logement

M. BERNHEIM
Commission n° 7 - Finances

Séance du 18 décembre 2009

OBJET : Approbation du schéma départemental d'actions pour les personnes handicapées 2009-2014

LE CONSEIL GÉNÉRAL DE SEINE-ET-MARNE,

Vu le rapport du Président du Conseil général,

Vu l'avis de la Commission n° 4 - Solidarités, Santé Publique et Logement,

Vu l'avis de la Commission n° 7 – Finances,

DECIDE

Article 1 : d'approuver le schéma départemental d'actions pour les personnes handicapées annexé à la présente délibération pour la période 2009-2014.

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil Général, à le signer au nom du Département, conjointement avec le Préfet et l'Inspecteur d'Académie.

LE PRÉSIDENT,

V. ÉBLÉ

